

DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE HOUSTON
OFICINA DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Revisado: 8/2013

Página 1 de 3

Fecha de envío o entrega _____

**NOTIFICACIÓN DE LA JUNTA DEL
COMITÉ DE ADMISIÓN, REVISIÓN Y RETIRO/PROGRAMA
EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO (ARD/IEP)**

[34 CFR §300.503\(c\)\(1\)\(i\)](#)

- ☐ Primera Notificación
- ☐ Segunda Notificación
- ☐ Tercera Notificación
- ☐ Anotado en la Forma de Comunicación

Para el Alumno Adulto: _____

Para el Padre: _____

En referencia a: _____

ESTUDIANTE

ESCUELA

Esta notificación de la Junta del Comité de Admisión, Revisión y Retiro/Programa Educativo Individualizado (ARD/IEP) es para discutir el programa educativo de su hijo. Los padres del alumno y el estudiante de cualquier edad pueden ser invitados a la junta cuando esto sea apropiado. Los padres del alumno y el alumno de cualquier edad pueden ser invitados a esta junta, cuando apropiado, y el alumno de cualquier edad está invitado a cualquier junta, incluyendo juntas en cual se discutirá transición ([34CFR§300.322\(a\)](#)). El alumno adulto (de 18 años de edad o mayor) debe ser notificado de cualquier junta. Les aconsejamos que asistan a ésta reunión ya que su participación activa es importante en la educación de su hijo. [34CFR§300.322\(a\)](#)

Funciones del Comité ARD/IEP:

La primera tarea del Comité ARD/IEP es hacer una revisión de los resultados de la evaluación individual y toda la demás información recolectada para decidir si el alumno cumple con los requisitos federales/ estatales de un alumno con una discapacidad y necesita servicios de educación especial. Éste comité se reúne por lo menos una vez al año para desarrollar, revisar y/o modificar su programa educativo individualizado (IEP). Las circunstancias o tipos de problemas por los que usted puede pedir convocar una junta de ARD/IEP incluyen la discusión de asuntos sobre el programa educativo, tales como colocación, las metas y objetivos del IEP, apoyos y servicios conductuales y sociales, y la cantidad de servicios siendo proveídos al alumno(a) o a usted. Les aconsejamos a que en cualquier momento consulten informalmente con el personal de la escuela sobre cualquier duda o pregunta que tengan con respecto a sus necesidades educativas o de su hijo(a).

La junta del Comité de ARD/IEP:

FECHA	HORA	LUGAR	SALÓN
-------	------	-------	-------

1. El propósito de ésta junta es:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Iniciar los servicios de educación especial | <input type="checkbox"/> Discutir tópicos pedidos por el alumno adulto y/o el padre (preguntas) |
| <input type="checkbox"/> Considerar Servicios de Año Escolar Extendido (ESY) | <input type="checkbox"/> Revisar el programa de usted o su hijo(a) (incluyendo los resultados de evaluaciones nuevas) |
| <input type="checkbox"/> Discutir necesarios servicios y apoyos de transición. | <input type="checkbox"/> Desarrollar/revisar el Programa Educativo Individual (IEP) suyo/su hijo |
| <input type="checkbox"/> Discutir, revisar y considerar metas pos-secundarias, y servicios de transición. | <input type="checkbox"/> Otro (especifique) _____ |

2. Razón(es) para las acciones/opciones propuestas ¹:

- | | | |
|--|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Requisito Federal/Estatal | <input type="checkbox"/> Iniciar/revisar las metas de transición | <input type="checkbox"/> Otra: _____ |
| <input type="checkbox"/> Provisión de servicios necesarios | <input type="checkbox"/> Revisar servicios compensatorios | <input type="checkbox"/> Otra: _____ |
| <input type="checkbox"/> Discutir el progreso | <input type="checkbox"/> Por petición especial de los padres | |

3. Opciones consideradas antes de asistir a ésta junta: [34CFR §300.503\(b\)\(2\)](#)

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Educación General | <input type="checkbox"/> Intervención de comportamiento | <input type="checkbox"/> Cambio de Personal | <input type="checkbox"/> Reportes de observación de aula |
| <input type="checkbox"/> Programa Bilingüe/ESL | <input type="checkbox"/> Cambios en el programa de estudio | <input type="checkbox"/> Reportes de Maestros | <input type="checkbox"/> Archivos Médicos/Escolares |
| <input type="checkbox"/> Intervenciones en instrucción | <input type="checkbox"/> Clases de tutoría o adicionales | <input type="checkbox"/> Servicios de 504 | <input type="checkbox"/> Exámenes de Aprovechamiento |
| <input type="checkbox"/> Programa Alternativo | <input type="checkbox"/> Consejería | <input type="checkbox"/> Boleta de Calificaciones | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

4. Razón(es) para rechazar opciones/acciones:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> No cumple con requisitos Federales/Estatales | <input type="checkbox"/> Servicios cláusula 504 están disponibles | <input type="checkbox"/> Requisito por la edad |
| <input type="checkbox"/> Falta de oportunidades educativas | <input type="checkbox"/> Personal/programa actual es apropiado | <input type="checkbox"/> Propuesto es más restrictivo |
| <input type="checkbox"/> Limitada Asistencia a la escuela | <input type="checkbox"/> Se necesita una junta ARD anual | <input type="checkbox"/> Todas las opciones están abiertas |
| <input type="checkbox"/> Evaluación está vigente | <input type="checkbox"/> Cambios múltiples del programa de estudio no han sido efectivos | <input type="checkbox"/> Otra: _____ |

Los siguientes representantes no asistirán a la junta, pero ☐ proveerán su opinión por escrito ☐ no proveerán su opinión porque la junta no concierne a su área de servicio o materia. [34CFR §300.321](#)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Proveedor de Servicios Relacionados: _____ | <input type="checkbox"/> Educación Física Adaptada-APE: _____ |
| <input type="checkbox"/> Proveedor de Servicios Relacionados: _____ | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| <input type="checkbox"/> Carrera y Tecnología: _____ | |

Los siguientes representantes del Distrito han sido invitados a asistir a la junta:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Estudiante | <input checked="" type="checkbox"/> Padres | <input type="checkbox"/> Proveedor de Servicios Relacionados |
| <input checked="" type="checkbox"/> Maestro de Educación General | <input type="checkbox"/> Representante de LPAC | <input type="checkbox"/> Personal de Evaluación |
| <input checked="" type="checkbox"/> Administrador | <input checked="" type="checkbox"/> Maestro de Educación Especial | <input type="checkbox"/> Representante de Carrera y Tecnología |
| <input type="checkbox"/> Intérprete | <input type="checkbox"/> Otro: _____ | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

¹ Complete e incluya el Suplemento de ARD/IEP: *Notificación de Rechazo de Acción* si se niegan a recibir los servicios.

² Se le envió antes una Notificación de Evaluación Individual Completa, que describe los procedimientos para las evaluaciones y las pruebas que se usarán para determinar las necesidades educativas de su hijo o suyas.

**DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE HOUSTON
OFICINA DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

Revisado: 8/2013

Página 2 de 3

**NOTIFICACIÓN DE LA JUNTA DEL
COMITÉ DE ADMISIÓN, REVISIÓN Y RETIRO/PROGRAMA
EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO (ARD/IEP)**

[34 CFR §300.503\(c\)\(1\)\(i\)](#)

[34 CFR §300.322\(a\)](#)

- ☐ Primera Notificación
- ☐ Segunda Notificación
- ☐ Tercera Notificación
- ☐ Anotado en la Forma de Comunicación

Las siguientes agencias han sido invitadas a asistir a la junta: [34 CFR §300.322\(a\)](#)

- ☐ Departamento de Servicios de Asistencia y Rehabilitación (DARS)
- ☐ Comisión de la Fuerza Laboral de Texas
- ☐ Agencia de Salud Mental y Retraso Mental
- ☐ Departamento de Servicios de Asistencia y Rehabilitación: División de Servicios para Ciegos (DARS/DBS)
- ☐ Coordinador de Servicios de Infancia
- ☐ División de Servicios a los Sordos, DARS/DBS
- ☐ No Aplica
- ☐ Otro: _____

☐ **Notificación de las Salvaguardas del Procedimiento fue entregado** al ☐ padre del alumno ó al ☐ alumno adulto ó ☐ no aplica.

Los siguientes procesos de evaluación, pruebas, datos o reportes usados como una base para la propuesta o negación de servicios serán revisados y discutidos durante la junta:

- ☐ Evaluación completa e individual ² (por ejemplo: de lenguaje, física, emocional y de conducta, sociológica, intelectual rendimiento académico)
- ☐ Documentación escolar (por ejemplo: calificaciones, asistencia escolar, observaciones del maestro, resultados de las pruebas normativas y reportes de disciplina)
- ☐ Reportes de evaluaciones independientes (*Independent Educational Evaluation Report(s)*)
- ☐ Informaciones de los padres
- ☐ Reportes de agencias externas
- ☐ Otros: _____

☒ El comité discutirá, si usted lo solicita, otros servicios educativos o relacionados con la educación que no han sido propuestos por el Distrito o cualquier otro factor relevante al la propuesta or negación de servicios por parte del Comité de Admisión, Revisión y Retiro (ARD).

Notificación de Transferencia de los Derechos de los Padres al Alumno Adulto, [Código Educacional de Texas §29.017](#):

Por lo menos un año antes de que el estudiante con una discapacidad cumpla 18 años, el distrito escolar deberá informar al estudiante y el padre que al cumplir la edad de 18 años, todos los derechos otorgados a los padres, bajo IDEA, Parte B serán transferidos al alumno. Un estudiante con discapacidad, cuya edad es de 18 años o más tendrá el mismo derecho a hacer decisiones educacionales como un estudiante sin una discapacidad; con la excepción, que el distrito proveerá cualquier notificación, como *Notificación de Junta de Admisión, Revisión, y Retiro (ARD)* o *Notificación de Evaluación*, a ambos el padre y al alumno.

Fuentes de información para ayudar a los padres y estudiantes a comprender las provisiones de la junta de ARD/IEP :		
Houston ISD – Office Special Education Services (713) 556-7025 http://www.houstonisd.org/portal/site/SpecialEducation		
Sowmya Kumar, Superintendente Asistente, Servicios de Educación Especial		
Joan Anderson, Programas de Educación Especial Programas para Alumnos con Problemas de Audición y Vista	Ardalia Idlebird, Oficina de Cumplimiento de Normas	
Sharon Cole-Braxton, Servicios de juntas ARD/IEP	Elizabeth “Beth” Goodrich, Terapia Ocupacional, Fisioterapia y Tecnología Auxiliar	
Michael Webb, Servicios de Evaluación de Estudiantes		
Gerentes generales de Educación Especial		
Programas	Directora	Teléfono
Escuelas Alternativas y Charter	Holly Ortego	(713) 434-5285
Escuelas Secundarias	Toni Pompa-Rodriguez	(713) 434-4700
Escuelas Preparatorias	Susan Hurta	(713) 434-4728
Escuelas Primarias	Susan Pansmith	(713) 434-4704
Escuelas Primarias	Mary Kay Kinnett	(713) 434-4704
Escuelas Primarias	Cynthia Moore	(713) 434-4704
Advocacy, Inc. 1500 McGowen St., Suite100 Houston, Texas 77004 Phone No.: (713) 974-7691	Disability Rights, Texas (Derechos de los Discapacitados, Texas) 1500 McGowen St., Suite100 Houston, Texas 77004 Teléfono: (713) 974-7691 Fax: (713) 974-7695 Admisión: (800) 252-9108 (Voz/TDD) Video teléfono: (866) 362-2851	Special Kids, Inc. 7447 Harwin Drive Ste. #125 Houston, Texas 77036 Teléfono: (713) 783-KIDS (5437) specialkidsinc@yahoo.com
	Departamento de Servicios de Rehabilitación y Asistencia (DARS) 6220 Westpark, Suite 110 Houston, Texas 77057 Phone No.: (713) 267-8510 www.dars.state.tx.us	Partners Resource Network, Inc. 3311 Richmond Ave., Suite 334 Houston, Texas 77098 (713) 524-2147 (877) 832-8945 (Toll Free) www.partners.org

¹ Complete e incluya el Suplemento de ARD/IEP: *Notificación de Rechazo de Acción* si se niegan a recibir los servicios.

² Se le envió antes una Notificación de Evaluación Individual Completa, que describe los procedimientos para las evaluaciones y las pruebas que se usarán para determinar las necesidades educativas de su hijo o suyas.

DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE HOUSTON
OFICINA DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL
NOTIFICACIÓN DE LA JUNTA DEL
COMITÉ DE ADMISIÓN, REVISIÓN Y RETIRO/PROGRAMA
EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO (ARD/IEP)
[34 CFR §300.503\(c\)\(1\)\(i\)](#)

Revisado: 8/2013
Página 3 de 3

- ☐ Primera Notificación
- ☐ Segunda Notificación
- ☐ Tercera Notificación
- ☐ Anotado en la Forma de Comunicación

Por favor regrese éste formulario a más tardar el: _____ a: _____
Fecha

ESTUDIANTE: _____
ESCUELA: _____

Por favor marque las afirmaciones apropiadas y envíe el formulario de regreso a la escuela.

- ☐ Yo asistiré a la junta de ARD/IEP el día (fecha): _____ a las (hora): _____
- ☐ Me gustaría asistir a la junta pero no puedo en la fecha u horario sugerido. Llámeme a _____ para coordinar la fecha de la junta. Número de teléfono
- ☐ No podré asistir a la junta; por favor háganla sin mí. Yo entiendo que se me enviará una copia del reporte de la junta de ARD/IEP.
- ☐ No podré asistir a la junta en persona pero me gustaría participar por teléfono. Por favor llámenme al _____ a la hora acordada para la junta. Número de teléfono
- ☐ Renuncio al derecho de un período de espera de cinco días entre la Notificación de la junta del Comité ARD y la reunión.
- ☐ Yo solicito lo siguiente:

☐ copia de los objetivos del plan individual (IEP) antes de la junta

☐ una explicación de los objetivos del IEP antes de la junta

☐ copia de la evaluación antes de la junta

☐ una explicación de la evaluación antes de la junta

☐ Aviso por correo electrónico: _____
correo electrónico

El padre, el estudiante adulto o el Distrito tiene el derecho de invitar a otros individuos que conozcan o posean conocimiento especializado del estudiante, tal como proveedores de servicios adicionales. Favor de indicar el nombre y título de las personas que los acompañarán a la junta (OPCIONAL): [34 CFR §300.521](#)

1. _____ 2. _____
NOMBRE TÍTULO NOMBRE TÍTULO

Comentarios: _____

El distrito escolar deberá invitar a la junta de ARD/IEP a un representante de cualquier agencia que vaya a ser responsable de la provisión o del pago de servicios de transición, si un propósito de la junta es el de considerar metas para después de graduarse de preparatoria para el estudiante niño/adulto y los servicios de transición que se necesitarán para lograr sus metas.

Su firma abajo indica que usted está de acuerdo en permitir la asistencia, a la Junta del Comité de ARD/IEP, a un representante de las agencias públicas mencionadas en esta invitación que serán responsables por proveer o pagar los servicios de transición. 34 CFR 300.321

FIRMA DE LOS PADRES, ESTUDIANTE ADULTO, TUTOR O PADRE SUSTITUTO

FECHA

FIRMA DEL INTÉRPRETE, SI ES NECESARIO [34 CFR §300.503](#)

FECHA

Los padres o estudiantes adultos deben recibir una *Notificación de ARD/IEP* llena y regresar la forma *Notificación de ARD/IEP* firmada a la escuela.

Le explicaron todos sus derechos cuando su hijo fue referido por primera vez para una evaluación de educación especial. Las reglas federales exigen que los padres y el estudiante adulto con discapacidades reciban una explicación completa del *Aviso Sobre Procedimientos de Protección/Derechos de los Padres de Estudiantes con Discapacidades* en su lengua natal u otro modo de comunicación cada vez que el Distrito proponga o se niegue a iniciar o cambiar la identificación, evaluación o asignación educativa del estudiante o la provisión de una Educación Pública Apropriada y Gratis a el alumno (FAPE). Los padres de un estudiante con alguna discapacidad están protegidos por los Procedimientos de Protección. Si ésta es una junta de ARD/IEP para iniciar servicios, se adjunta otra copia del documento: *Aviso Sobre Procedimientos de Protección*. Si usted tiene alguna pregunta, diríjase al Jefe del Departamento de Educación Especial de la escuela o al Director Regional de Educación Especial del distrito administrativo que le corresponda (ver la hoja número 2 para ver los teléfonos). Su firma en ésta hoja indica que entendió el contenido de éste aviso. [34 CFR §§300.500; 300.535](#)

Fecha de envío o entrega: _____ a: _____ Firma del Padre: _____ Fecha: _____

Por el Representante de la Agencia Local de Educación

Posición/escuela

Teléfono

Por favor CONSERVE PÁGINAS 1 y 2 para sus archivos. DEVUÉLVA LA PÁGINA 3 a _____.

¹ Complete e incluya el Suplemento de ARD/IEP: *Notificación de Rechazo de Acción* si se niegan a recibir los servicios.

² Se le envió antes una *Notificación de Evaluación Individual Completa*, que describe los procedimientos para las evaluaciones y las pruebas que se usarán para determinar las necesidades educativas de su hijo o suyas.